

2010年病理学辅导：软组织肿瘤的活检简述临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E7_97_85_c22_648251.htm 要得到准确诊断来确定预后情况和治疗方案，活检是必需的，对于恶性肿瘤可以确定其分期。如果可能的话还可以确定肉瘤的组织学分型。肉瘤治疗方案的设计应当考虑到病变局部生长的特点、转移的几率和最可能的远处播散部位。在肉瘤的适当部位取足够的标本对准确的诊断和分期非采集者退散常重要。四肢肿物通常纵向切开，所以活检时可以将肿物全部切除。大部分肢端肿物最理想的切除活检方式是同时切除少量邻近的组织。对于直径大于2cm的肿物应当避免部分切除活检，因为这种方法可能造成肿瘤污染周围组织而导致最终切除范围扩大。深部肿瘤可以采用肿瘤中心活检的方法来确定诊断，但标本有限可能使肿瘤分级和预测预后变得困难。细针抽吸（FNA）细胞学诊断最好在病例量多和有多学科合作的单位开展，因为这项技术要做出准确的诊断需要丰富的经验并且要与临床放射科仔细商榷。细针活检和FNA不可避免的缺点是标本量少，这不仅影响正确诊断，而且影响组织学分类和其他辅助诊断技术，如细胞遗传学和电镜。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年病理学辅导：软组织肿瘤的影像检查 2010年病理学辅导：软组织肿瘤的病原学 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com